

ОТГРАНИЧЕНИЕ ДИСЛАЛИИ ОТ СХОДНЫХ ПО ПРОЯВЛЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ ПРИЗНОШЕНИЯ

Плаксина Елена,
Чебыкина Алёна,
Настя Трошкина,
Вилена Халилова,
Юлия Журавлёва
Настя Карасёва.
Батритдинова Оксана

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии

Сходства:

И в том и другом случае речь у детей непонятная, с неправильным произношением отдельных звуков или группы звуков.



Дислалия

Дизартрия

не связана с грубыми утробными и родовыми травмами, мозговыми заболеваниями	тяжелые поражения нервной системы на различных этапах развития
дислалики значительно меньше отстают в физическом развитии	значительно больше отстают в физическом развитии
мы не наблюдали грубых поражений центральной нервной системы	грубо выступала неврологическая симптоматика наличием парезов, гиперкинезов, с вовлечением в процесс V, VII, IX, X и XII пар черепномозговых нервов
преимущественно страдает только фонетическая сторона речи; дыхание; сердечная деятельность, моторика и голос, как правило, не нарушаются.	дефекты нёба или других органов артикуляции.
Со стороны психики у дислаликов в основном отклонений от возрастной нормы не отмечалось. Иногда имели место временные задержки психического развития	встречаются задержки психического развития по органическому типу, а иногда и олигофрении.
Эмоционально-волевой сфера и характер у дислаликов страдают лишь в отдельных случаях	у дизартриков в большинстве случаев наблюдается трудное поведение с неустойчивым настроением, сопровождающимся плачем, часто бывают аффективные вспышки

Ринолалия - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.



Ринолалия по своим направлениям отличается от дислалии наличием изменённого назализированного тембра голоса. При ринолалии артикуляция звуков резко отличается от нормы

Расстройства при ринолалии

- У новорождённых и в грудном возрасте на первый план выступают расстройства со стороны питания и дыхания
- При расщелинах нередко наблюдаются хронические воспалительные заболевания глотки и миндалин: слизистая глотки в состоянии застойной гиперемии, лимфатические фолликулы в толще слизистой оболочки увеличены, что выражается в ее зернистости, миндалины гипертрофированы.
- Нарушение деятельности мягкого нёба при расщелинах вызывают изменения и в деятельности слуховой (евстахиевой) трубы.
- Нарушение деятельности мягкого нёба при расщелинах вызывают изменения и в деятельности слуховой (евстахиевой) трубы.

- Важным симптомом расщелин нёба является расстройство речи, которое проявляется в нарушении тембра голоса — открытой гнусавости и нарушении образования отдельных звуков — артикуляции.
- Возникает гипертрофия языка в задних отделах, подвижность же кончика его, наоборот, понижена.
- нарушается воспитание всего нервно-мышечного аппарата речи.
- Базисом речи или базальным компонентом являются, по И. П. Павлову, кинестезические раздражения речевых органов.
- Наряду с движением крыльев носа, у некоторых больных при разговоре сокращаются лобные мышцы, мышцы, сморщивающие брови. По меткому выражению Дорреиса — это больные, «разговаривающие лицом»



Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

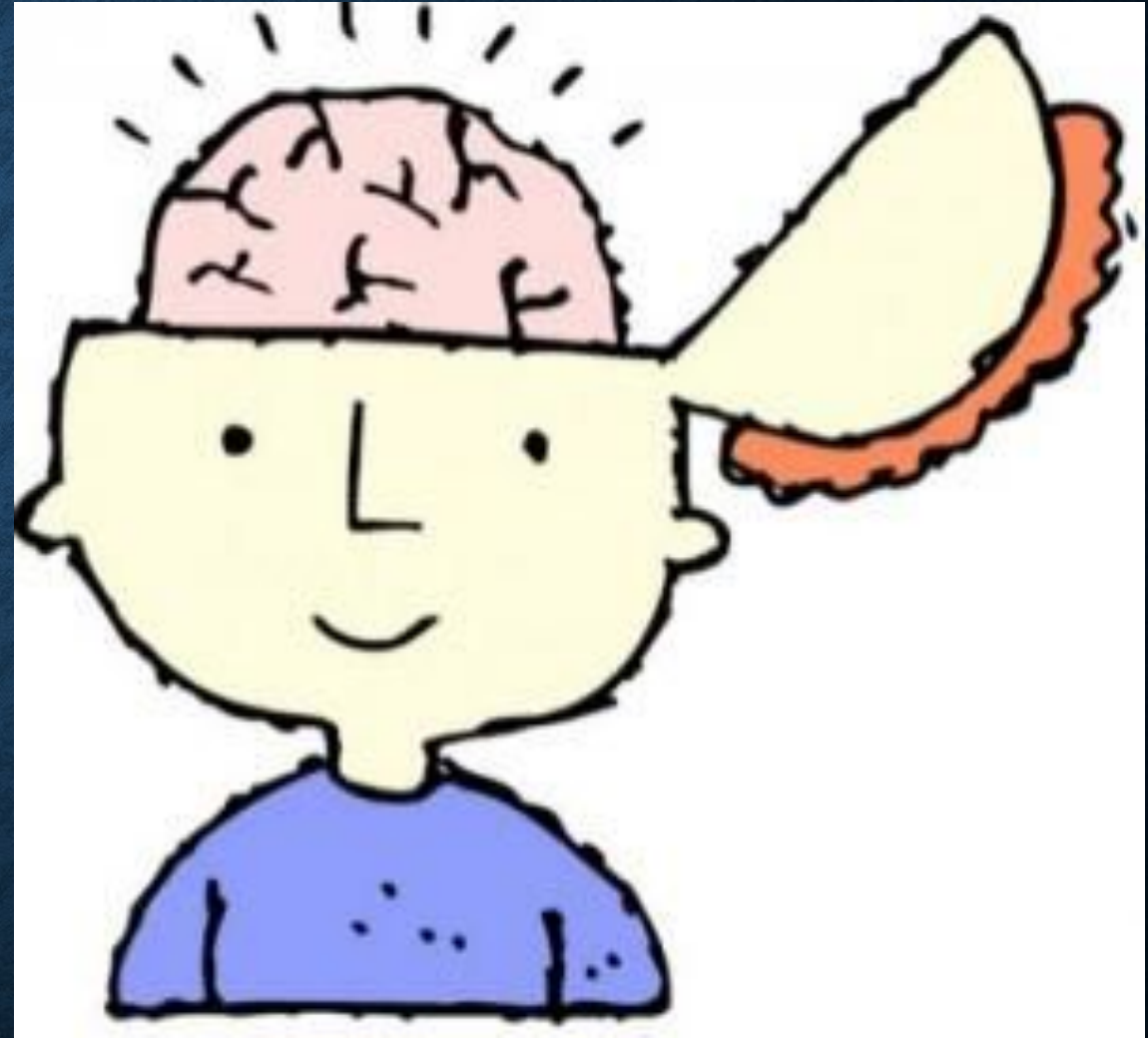


Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизводительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением периферической и центральной НС.

Для дизартрии характерно:

- нарушение мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре;
- спастичность артикуляционных мышц;
- гипотония артикуляционных мышц;
- меняющийся тонус артикуляционных мышц;
- ограничение подвижности артикуляционных мышц;
- нарушение голосообразования;
- нарушение дыхания

Нередко в специальные детские сады попадают дети с внешними симптомами, сходными с проявлением сложной дислалии, отягощенной фонематическим недоразвитием. Однако боковое произношение многих фонем, появление излишней слюны в момент речи, неумение удерживать ту или иную артикуляционную позу продолжительное время, нижняя артикуляция некоторых верхних звуков должны насторожить логопеда и заставить провести особо тщательное обследование подвижности речевых органов, а также качество движений языка, их точность и силу.





Если ребенок называет изображенные на картинках предметы и при этом артикуляция многих звуков неточна, как бы смазана, или после многократного повторения слов наступает заметное утомление, артикуляция становится замедленной, неполной, или для многих звуков характерно боковое произношение, то перечисленные симптомы свидетельствуют не о дислалии, а о стертой форме псевдобульбарной дизартрии. Детей с таким диагнозом, так же как и дислаликов, зачисляют в группу для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Спасибо за внимание!